

การดูแลป้องกันผู้ป่วยและการ

เกิดแผลกดทับ

คำจำกัดความ

- แผลกดทับเป็นภาวะที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องการเคลื่อนไหว ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เอง ผิวหนังถูกกดทับเป็นเวลานานอย่างต่อเนื่อง ทำให้เลือดไม่สามารถไหลเวียนไปเลี้ยงผิวหนังที่ถูกกดทับได้อย่างสะดวก ส่งผลให้ผิวหนังมีลักษณะเป็นรอยแดงและมีการแตกทำลายของผิวหนัง ถ้าไม่ได้รับการป้องกันดูแลตั้งแต่ระยะเริ่มแรกก็จะส่งผลให้เกิดแผลกดทับตามมาได้ ซึ่งการเกิดแผลกดทับจะส่งผลให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมานจากการรักษาที่ยุ่งยาก เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น และส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจของผู้ป่วยด้วย

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดแผลกดทับเกิดได้จาก

2 ปัจจัยคือ

1. ปัจจัยภายใน

- สภาพอายุที่มากขึ้นชั้นไขมันใต้ผิวหนังบางลง ผิวหนังเปราะบาง นึกขาดได้ง่าย
- ผู้ป่วยที่บกพร่องในการเคลื่อนย้าย เช่นผู้ป่วยอัมพาต
- ผู้ป่วยอ้วนเนื้อเยื่อชั้นไขมันมากทำให้เลือดไหลเวียนไม่ดี
- ผู้ป่วยผอมทำให้เกิดแรงกดของเนื้อเยื่อบริเวณปุ่มกระดูกมากขึ้น
- การขาดสารอาหาร โดยเฉพาะ โปรตีน
- ภาวะโรคเดิมของผู้ป่วย เช่น เบาหวาน ไตวาย มะเร็ง เป็นต้น

2. ปัจจัยภายนอก

- แรงกดจะขีดขวางออกซิเจนและสารอาหารไปเลี้ยงเนื้อเยื่อ ถ้าผู้ป่วยไม่มีการเคลื่อนไหวจะมีผลให้เนื้อเยื่อขาดเลือดไปเลี้ยงโดยเฉพาะบริเวณปุ่มกระดูกต่างๆ จะเกิดแรงกดมากขึ้น
- แรงเสียดทานหรือแรงเฉือน เป็นแรงที่ผู้ป่วยนั่งหรือนอน เสียดตามแรงโน้มถ่วงของโลก ทำให้การไหลเวียนของเลือดบริเวณนั้นเสียไป
- แรงเสียดทานเป็นแรงที่เกิดจากผู้ป่วยสัมผัสกับพื้นผิวหนังด้านนอกเกิดการถลอกของผิวหนัง เช่นการเลื่อนผู้ป่วย โดยการดึงลากทำให้ผิวหนังถลอกเป็นแผล
- ความเปียกชื้นของเหงื่อ ปัสสาวะ อุจจาระทำให้ผิวหนังเปื่อยได้ง่าย

การป้องกันและการดูแลแผลกดทับ

การจัดท่านอน

- ควรเปลี่ยนท่านอนอย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง เพื่อให้ส่วนใดส่วนหนึ่งไม่รับแรงกดนานเกินไป ถ้าเปลี่ยนท่านอนแล้วรอยแดงบริเวณผิวหนังไม่หายภายใน 30 นาทีอาจจะพิจารณาให้เปลี่ยนท่านอนได้บ่อยขึ้น โดยมีการหมุนเวียนเปลี่ยนท่านอน เช่น นอนหงาย นอนตะแคงซ้าย นอนตะแคงขวา สลับกันไป
- การนอนตะแคง ควรจัดให้นอนตะแคง กิ่งหงาย ใช้หมอนยาวรับตลอดแนวลำตัว รวมทั้งบริเวณข้อเข่า ข้อเท้า ควรทำให้สะโพก ท่ามุม 30 องศา และใช้หมอนรองตามปุ่มกระดูก และใบหู
- การนอนหงาย ควรมีหมอนสอดคั่นระหว่างหัวเข่า ตาตุ่มทั้ง 2 ข้าง ขา 2 ข้าง และรองใต้น่องและขาเพื่อให้เท้าลอยพื้นพื้นไม่กดที่นอน
- การจัดท่านอนศีรษะสูงไม่เกิน 30 องศา แต่ถ้าจำเป็นศีรษะสูงเพื่อให้อาหาร หลังจากให้อาหาร 30 นาที – 1 ชั่วโมง ควรลดระดับลงเหลือ 30 องศา
- กรณีที่นั่งรถเข็น ควรให้มีเบาะรองก้น และกระตุ้นให้เปลี่ยนถ่ายน้ำหนักตัว หรือยกก้นลอยพื้นพื้นที่นั่งทุก 30 นาที

การใช้อุปกรณ์ลดแรงกด

- อุปกรณ์ลดแรงกดอยู่กับที่ เช่น ที่นอนที่ทำจาก เจล โฟม ลม น้ำ หมอน เป็นต้น
- อุปกรณ์ลดแรงกดสลับไปมา เช่น ที่นอนลม ไฟฟ้า

การดูแลผิวหนัง

- ผู้ป่วยที่มีผิวหนังแห้ง ควรหลีกเลี่ยงการใช้น้ำอุ่น หลังทำความสะอาดร่างกายควรทาโลชั่น 3-4 ครั้ง / วัน เพื่อป้องกันผิวหนังแตกแห้ง
- ผู้ป่วยที่ควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ควรทำความสะอาดทุกครั้ง ที่มีการขับถ่าย และซับให้แห้งอย่างเบามือ
- ทาวาสลีน หรือ Zinc paste ให้หนาบริเวณผิวหนังรอบๆทวารหนัก แก้มก้นทั้ง 2 ข้าง เพื่อป้องกันผิวหนังเปื่อยกชื้น
- ส่งเสริมการเคลื่อนไหวของร่างกายโดยการออกกำลังกาย
- ระวังอุบัติเหตุที่เกิดกับผิวหนัง เช่น การกระแทก ของมีคม เป็นต้น

การดูแลผิวหนัง

- จัดสิ่งแวดลอมเพื่อให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก เพื่อไม่ให้ผิวหนังอับชื้น
- หลีกเลียงการนวดปุ่มกระดูกโดยเฉพาะที่มีรอยแดง จะทำให้การไหลเวียนลดลง
- หลีกเลียงการใช้ความร้อนประคบบริเวณผิวหนังที่มีความรู้สึกน้อย หรืออ่อนแรง
- ดูแลผ้าปูที่นอนให้สะอาดแห้ง และเรียบตึงเสมอ เพื่อลดความเปียกชื้น และลดแรงเสียดทาน
- จัดเสื้อผ้าให้เรียบ หลีกเลียงการนอนทับตะเข็บเสื้อ และปมผูกต่างๆ เพื่อลดแรงกดบริเวณผิวหนัง
- ไม่นวดหรือใช้ความร้อนประคบหรือใช้สบู่กับผิวหนังที่มีรอยแดง
- ไม่ใช่หวงยางเป่าลมรองบริเวณปุ่มกระดูกเพราะจะทำให้เลือดไปเลี้ยงได้ไม่ดีทำให้เกิดแผลได้ และไม่ควรใช้ถุงมือใส่นำรองบริเวณปุ่มกระดูก เพราะอาจแพ้ง่ายได้

การเคลื่อนย้าย

- การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยควรใช้แรงยกไม่ควรใช้วิธีลาก ไม่ควรเคลื่อนย้ายตามลำพัง ถ้าผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
- ขณะเคลื่อนย้ายโดยการใช้รถเข็น ควรสวมรองเท้านุ่มส้นทุกครั้ง และรัดสายรัดกันเท้าตกเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุขณะเคลื่อนย้าย
- ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ไม่ควรอยู่ในท่านั่งนานเกิน 1 ชั่วโมง

ภาวะโภชนาการ

- ถ้าผู้ป่วยรับประทานอาหารได้น้อยหรือรับประทานอาหารไม่ได้เลยควรพิจารณาใส่สายยางให้อาหาร
- ควรเพิ่มอาหารประเภทโปรตีนเพื่อส่งเสริมการหายของแผล เช่น นม ไข่ เนื้อสัตว์ต่างๆ
- วิตามินซี เช่น ส้ม ผัก ผลไม้สด มีผลต่อการหายของแผล ช่วยเพิ่มภูมิคุ้มกัน และป้องกันการทำลายเนื้อเยื่อ
- วิตามินเอ ได้แก่ นม ไข่ ผักคะน้า ผักใบเขียว เป็นต้น ช่วยให้แผลหายเร็วขึ้น
- สังกะสี เช่น หอยแมลงภู่ เมล็ดทานตะวัน ช่วยในการสังเคราะห์โปรตีน สร้างคอลลาเจน

ระดับของแผลกดทับ

ระดับ 1

- ผิวหนังไม่มีการฉีกขาด แต่เป็นรอยแดงกดบริเวณรอยแดงไม่จางหายภายใน 30 นาที ดูแลโดยมีการป้องกันแรงเสียดทานแรงกดทับ โดยใช้อุปกรณ์ที่ช่วยลดแรงกดทับ เช่น หมอน เจล โฟม ที่นอนลม, เปลี่ยนท่าทุก 2 ชั่วโมง ทาโลชั่นหรือครีมในผู้ป่วยที่มีผิวหนังแห้ง ดูแลผิวหนังไม่ให้เปื่อยกชื้น และกระตุ้นให้มีการเคลื่อนไหว

ระดับของแผลกดทับ

ระดับ 2

- ผิวหนังส่วนบนหลุดออก นึกขาดเป็นแผลตื้น มีรอยแดงบริเวณเนื้อเยื่อรอบๆ มีอาการปวด บวม แดง ร้อน มีสิ่งขับหลังจากแผลปริมาณเล็กน้อยหรือปานกลาง ดูแลเหมือนระดับที่ 1 เพื่อป้องกันไม่ให้มีแผลเพิ่ม เช็ดรอบๆแผลด้วย Alcohol 70 % และใช้silver sulfa diazine ปิดด้วยผ้าก๊อซ ใช้วาสลีนทาผิวหนังรอบแผลเพื่อปกป้องผิวหนังไม่ให้เกิดการเปื่อยแฉะ ควรหลีกเลี่ยงการใช้น้ำยา Povidine เช็ดแผล

ระดับของแผลกดทับ

ระดับ 3

- มีการทำลายผิวหนังถึงชั้นไขมัน มีรอยแผลลึกเป็นหลุม

โพรง มีสิ่งขับหลังออกจากแผลมาก อาจมีกลิ่นเหม็น

ระดับของแผลกดทับ

ระดับ 4

- มีการทำลายถึงเส้นเอ็น กล้ามเนื้อ กระดูก แผลเป็นโพรง มีสิ่งขับหลั่งออกจากแผลมาก มีกลิ่นเหม็น

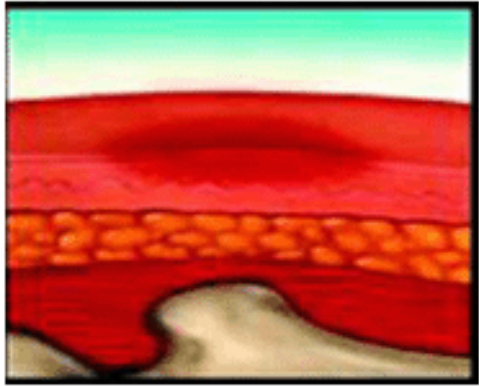
ระดับของแผลกดทับ

แผลกดทับระดับที่ 3, 4

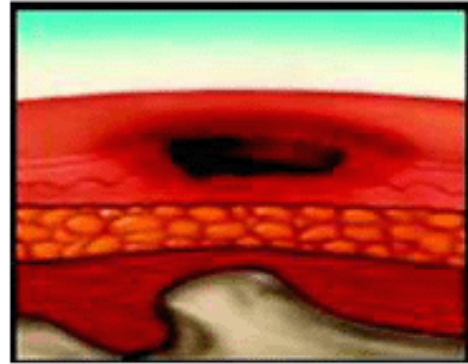
- ควรปรึกษามุคฉากรทางการแพทย์เพื่อพิจารณาเลือกวิธีการ การเลือกใช้วัสดุในการใส่แผลให้ถูกต้องเหมาะสมในแผลแต่ละชนิด

ระดับของแผลกดทับ

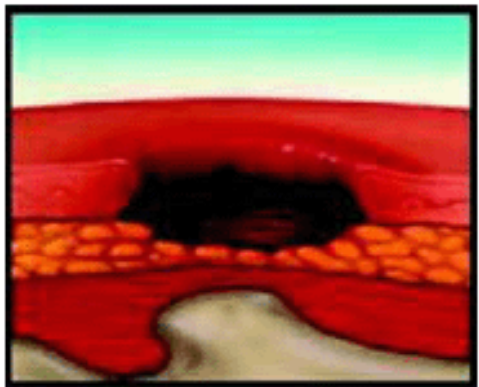
แผลกดทับระดับ 1



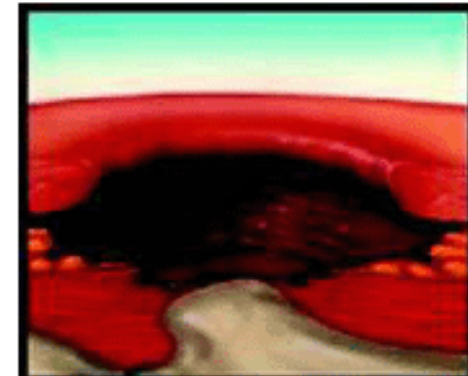
แผลกดทับระดับ 2



แผลกดทับระดับ 3



แผลกดทับระดับ 4



สรุป

- +การป้องกันแผลกดทับเป็นสิ่งที่จะต้องเป็นอย่างมาก โดยการลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆที่ส่งผลกระทบต่อให้เกิดแผล ก็จะ
สามารถป้องกันไม่ให้เกิดแผลกดทับตามมาได้ รวมทั้งเมื่อ
เกิดแผลกดทับขึ้นการดูแลที่เหมาะสมตามระดับของแผล
ป้องกันไม่ให้เกิดลุกลามมากขึ้นการลดแรงกดที่
เหมาะสมรวมทั้งการดูแลเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ก็จะทำให้
ให้การหายของแผล เป็นไปได้เป็นอย่างดี

การทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่าง

ต่อเนื่อง

หอผู้ป่วยสามัญชาย

ขั้นตอนที่ 1

กำหนดหัวข้อปัญหา

“ผู้ป่วยเกิดแผลกดทับขณะ นอนอยู่ใน
โรงพยาบาล”

ขั้นตอนที่ 2

ตั้งชื่อเรื่องหัวข้อกิจกรรมเรื่อง

“ลด

อัตราการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยขณะนอน

อยู่ในโรงพยาบาล”

ขั้นตอนที่ 3

กำหนดเครื่องชี้วัด

“อัตราการเกิดแผลกดทับ < 8 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน

ภายในระยะเวลา 3 เดือน”

ขั้นตอนที่ 4

ศึกษาสภาพปัญหาก่อนการพัฒนา
แผลกดทับเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญและพบบ่อยทั้งใน
โรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล จากสถิติปีงบประมาณ
2551 พบผู้ป่วยที่เกิดแผลกดทับขณะนอนรักษาตัวอยู่ที่หอ
ผู้ป่วยสามัญชาย = 8.94 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน

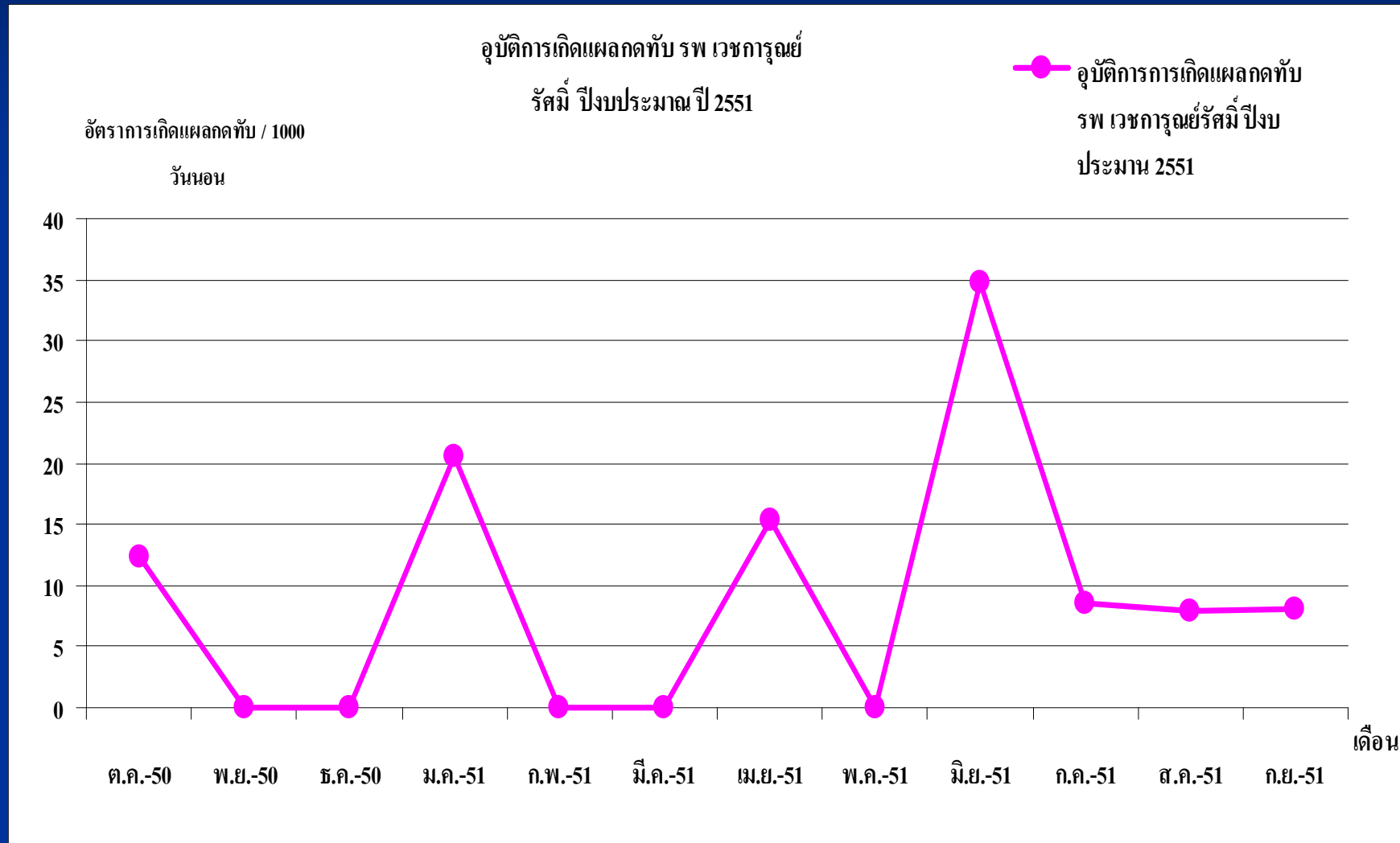
สถิติอัตราการเกิดแผลกดทับใน
ผู้ป่วยขณะนอนอยู่โรงพยาบาล
ปีงบประมาณ 2551

ตารางแสดงอัตราการเกิดแผลกดทับ หอผู้ป่วยสามัญชาย ปีงบประมาณ 2551

ตัวชี้วัด	ตค5	พย	ธค	มค5	กพ	มีค	เมย5	พค	มิย	กค	สค	กย	รวม	เฉลี่ย
อัตราเกิดแผลกดทับ	0	50	50	1	51	51	1	51	51	51	51	51	107.3	8.94

อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

ประจำปีงบประมาณ 2551



จากสถิติอัตราการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยขณะนอนอยู่
โรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2551
นำสถิติที่ได้มาทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
หอผู้ป่วยสามัญชาย ปีงบประมาณ 2552

ขั้นตอนที่ 3 กำหนดเครื่องชี้วัด

อัตราการเกิดแผลกดทับ < 8 ครั้งต่อ

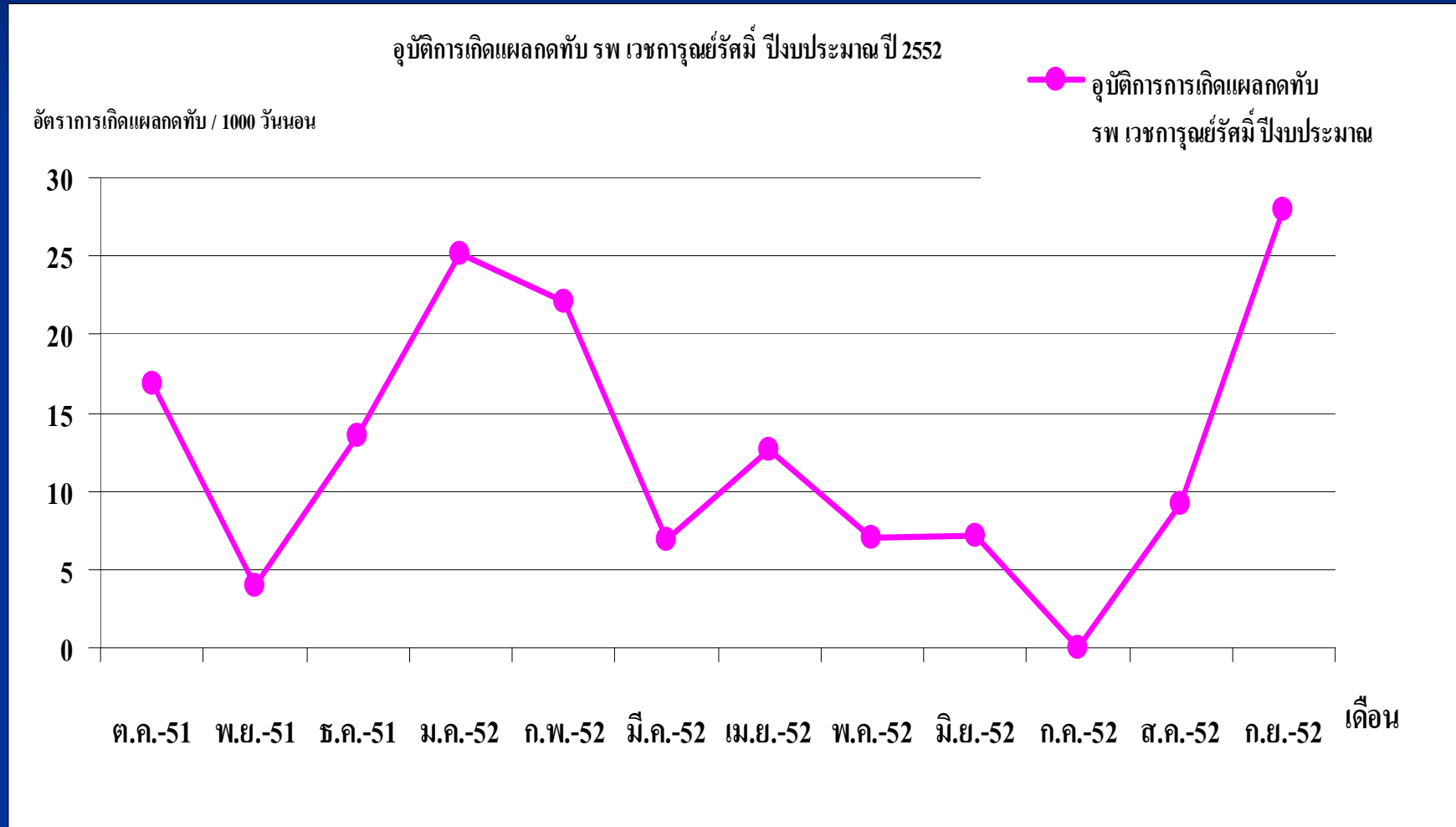
1,000 วันนอน

ขั้นตอนที่ 4 ศึกษาสภาพปัญหาก่อนการพัฒนา
แผลกดทับเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญและพบบ่อยทั้ง
ในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล จากสถิติ
ปีงบประมาณ 2552 พบผู้ป่วยที่เกิดแผลกดทับขณะ
นอนรักษาตัวอยู่ที่หอผู้ป่วยสามัญชาย = 12.69 ครั้งต่อ
1,000 วันนอน

ตารางแสดงอัตราการเกิดแผลกดทับ หอผู้ป่วยสามัญชาย ปีงบประมาณ 2552

ตัวชี้วัด	ตค5	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	รวม	เฉลี่ย
อัตราเกิดแผลกดทับ	16.8	4	13.5	25.2	22.1	6.9	12.7	7	7.1	0	9.1	27.9	152.3	12.69

อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ประจำปีงบประมาณ 2552



สรุปผล

- จะเห็นได้ว่าอัตราการเกิดแผลกดทับ เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2551 และไม่เป็นไปตามตัวชี้วัด
- ปีงบประมาณ 2551 อัตราการเกิดแผลกดทับ หอผู้ป่วยสามัญ
ชายเฉลี่ย = 8.94
- ปีงบประมาณ 2552 อัตราการเกิดแผลกดทับ หอผู้ป่วยสามัญ
ชายเฉลี่ย = 12.69

หอผู้ป่วยสามัญชายจึงนำข้อมูลที่ได้มาทำกิจกรรมพัฒนา
คุณภาพอย่างต่อเนื่องโดยการเก็บสถิติภายในระยะ 3 เดือน (
ม.ค.52 – มี.ค. 52)

1 เดือนมกราคม 2552 อัตราการเกิดแผลกดทับ 25.15

2 เดือนกุมภาพันธ์ 2552 อัตราการเกิดแผลกดทับ 22.1

3 เดือนมีนาคม 2552 อัตราการเกิดแผลกดทับ 6.9

สรุป

จากสถิติในระยะเวลา 3 เดือน พบผู้ป่วยที่
เกิดแผลกดทับขณะนอนรักษาตัวอยู่ที่หอ
ผู้ป่วยสามัญชาย = **17.38** ไม่เป็นไปตาม
ตัวชี้วัด แต่อัตราการเกิดแผลกดทับ ลดลง
ตามลำดับ ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นด้วย

นำสถิติที่ได้ไป วิเคราะห์สาเหตุของ
ปัญหาตามขั้นตอนที่ 5

นำการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา
กำหนดแนวทางแก้ปัญหาขั้นตอนที่ 6

อัตราการเกิดแผลกดทับในเดือน พ.ค52 - ก.ค52

สรุปผลการแก้ไข

- 1 เดือนพฤษภาคม 2552 อัตราการเกิดแผลกดทับ 6.96
- 2 เดือนมิถุนายน 2552 อัตราการเกิดแผลกดทับ 7.14
- 3 เดือนกรกฎาคม 2552 อัตราการเกิดแผลกดทับ 0

สรุป

- จากสถิติในระยะเวลา 3 เดือน พบผู้ป่วยที่
เกิดแผลกดทับขณะนอนรักษาตัวอยู่ที่หอ
ผู้ป่วยสามัญชาย = 4.7 เป็นไปตามตัวชี้วัด
อัตราการเกิดแผลกดทับลดลงตามลำดับ
แหล่งนี้คือความภาคภูมิใจของหอผู้ป่วย
สามัญชาย

อัตราการเกิดแผลกดทับในเดือน ส.ค 52 – ก.ย 52

■ สรุปผลการแก้ไข

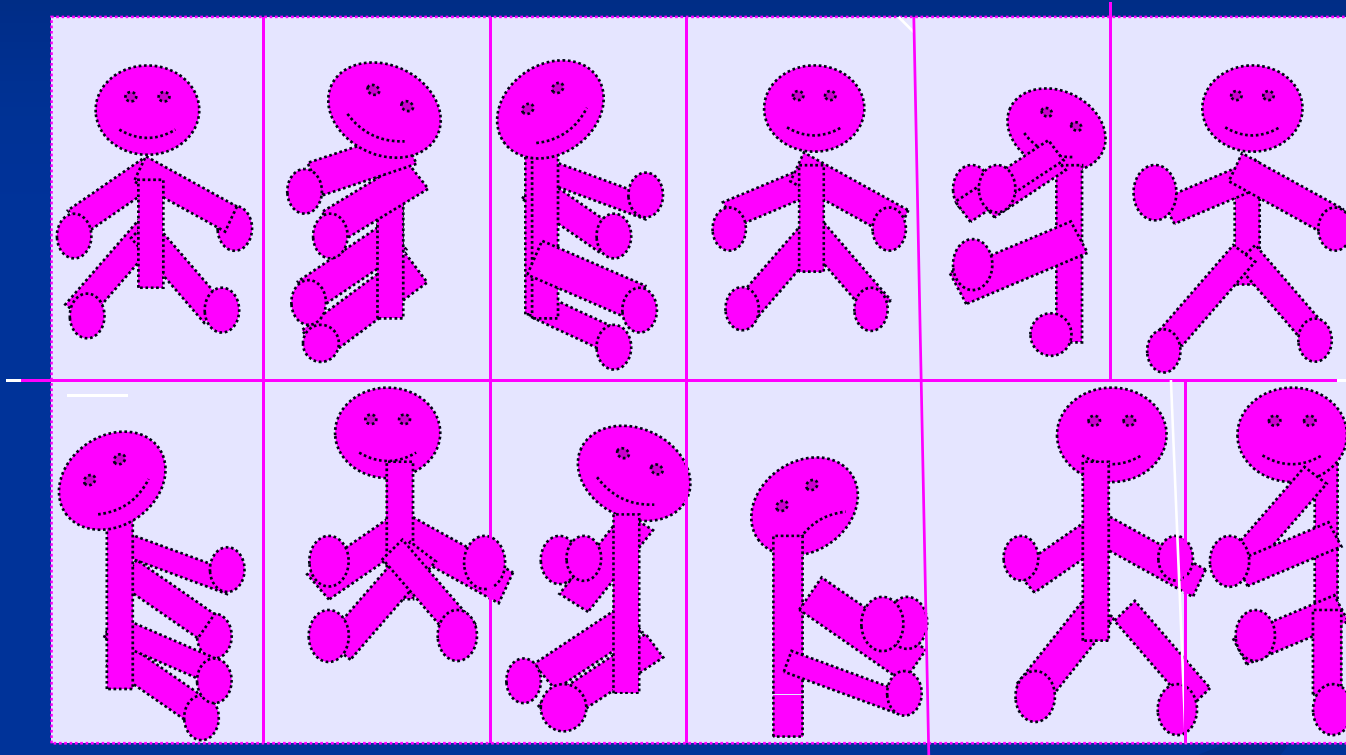
- 1 เดือนสิงหาคม 2552 อัตราการเกิดแผลกดทับ 9.13
- 2 เดือนกันยายน 2552 อัตราการเกิดแผลกดทับ 27.93

สรุป

- จากสถิติในระยะเวลา 2 เดือน พบผู้ป่วย ที่เกิดแผลกดทับขณะนอนรักษาตัวอยู่ที่หอผู้ป่วยสามัญชาย = 18.53 ไม่เป็นไปตามตัวชี้วัด จะเห็นได้ว่าอัตราการเกิดแผลกดทับในหอผู้ป่วยชาย เพิ่มขึ้น

นำสถิติที่ได้ไปวิเคราะห์หาสาเหตุเพิ่มเติม
และหาทางแก้ไขในครั้งต่อไป
นำมาพัฒนาคุณภาพต่อเนื่องเพื่อจะได้เป็นสิ่งที่
ที่ภาคภูมิใจของหอผู้ป่วยสามัญ
ชายต่อไป

ตารางการพลิกตะแคงตัว



ขอบคุณค่ะ